

1-5 麻痺性構音障害患者の発声能力の再獲得を目指した看護 ～口腔マッサージと発声練習の効果～

○大林敬子(赤穂市民病院)

I. はじめに

脳卒中後に出現するコミュニケーション障害の一つに、麻痺性（運動性）構音障害がある。麻痺性（運動性）構音障害は、発声発語器官に筋緊張の異常、筋力低下、協調運動の障害などの運動障害が生じ、音が歪んだり、話言葉が不明瞭になる障害である。

麻痺性構音障害の発声能力を再獲得するためには、一般的に、声帯・唇・舌などの発声や構音器官に関係する運動訓練や発声練習が基本になっている。今回、麻痺性構音障害のある患者と病棟生活で発声訓練の関わりを持つことで、実用会話には至らなかったが、スピーチバルブ装着時間が延長し、一文字ずつの発声が出来るようになった。この事例を通し、援助の効果について検討したので報告する。

II. 研究方法

1. 研究期間：平成 23 年 9 月 11 日～12 月 1 日
2. 対象：当病棟に入院し、脳出血により麻痺性（運動性）構音障害と診断された事例
3. 介入内容；1) 頬のマッサージ,2) 発声訓練,3) スピーチバルブの装着
4. 評価方法
 - 1) 発声の変化：本人の声の出やすさ、声の割れと嚙声の有無を記録
 - 2) スピーチバルブの装着時間：装着時刻と外した時刻を記録
 - 3) 頬の硬さ
 - 4) 患者の表情や反、家族の反応、言語療法中の様子、訓練に対する反応はフォーカスチャータニングに記録
 - 5) カンファレンスで得た、スタッフ間で感じたことや患者の状況、患者の反応の情報。
5. 倫理的配慮

A 病院研究倫理審査に申請し、承認を得た。研究参加者には個人情報の取り扱い、研究の要旨、研究に不参加でも不利益が起らないこと、途中辞退が可能なことについて十分な説明を行い、研究参加することに同意するか確認した上で、同意の署名後実施した。

III. 結果

訓練を 3 カ月施行し、開始当初は硬かった口唇と頬の筋肉が柔らかくなった。また、スピーチバルブの装着にも慣れ、開始時は 1 時間 30 分程であった装着時間も 3 カ月後には午前中から消灯時間までつけられるようになった。その結果、あ行の発声でも声が割れていたが、声が割れることなく簡単な単語でのコミュニケーション行えるようになった。

IV. 結論

リハビリ以外の日常生活で少しでも機能回復に関わることは有効であると考えられる。

文献

1. 毛塚真知子（2002）：絵でわかる言語障害－言葉のメカニズムから対応まで, 学研メディカル秀潤社
2. トラベルビー, 長谷川浩 訳(1974)：人間対人間の看護, 医学書院
3. 外山稔、森淳一、飯干紀代子、他(2005)：回復期リハビリテーション病棟における失語症患者のコミュニケーション活動の評価, 言語聴覚研究, 第 2 巻第 3 号, 168-175